



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
13 de julio de 2005
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2005

28 a 30 de septiembre de 2005

Tema 6 del programa provisional*

Proyecto de documento sobre el programa del país**

Indonesia

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta el proyecto de documento sobre el programa de Indonesia para su examen y para la formulación de observaciones. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto por valor de 26.500.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 100 millones de dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos durante el período comprendido entre 2006 y 2010.

* E/ICEF/2005/10.

** De conformidad con la resolución 2002/4 (E/ICEF/2002/8) de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará, junto con una matriz de resultado, en el sitio del UNICEF en la Web en octubre de 2005. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo en su primer período ordinario de sesiones de 2006.



Datos estadísticos básicos[†]

(Correspondientes a 2003 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años, en millones)	78,0
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) (por cada 1.000 nacidos vivos)	41
Niños con peso inferior al normal (porcentaje, casos moderados y graves, 2002) . .	26
Tasa de mortalidad materna (TMM) (por cada 100.000 nacidos vivos, 1998/2002) .	310
Tasa de matrícula o de asistencia a la escuela primaria (porcentaje neto de varones/niñas, 2000, 2001/2002)	88/87, 93/92
Alumnos de la escuela primaria que llegan al quinto grado (porcentaje, 2000/2001)	89
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2002)	78
Tasa de prevalencia del VIH en los adultos (porcentaje, finales de 2003)	0,1
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años)	4
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	810
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria/tos ferina/tétanos (porcentaje)	70
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	72

[†] En la dirección www.unicef.org pueden obtenerse datos más exhaustivos sobre los niños y las mujeres de Indonesia.

Situación de los niños y las mujeres

1. Indonesia ha avanzado respecto de muchos de los objetivos de desarrollo del Milenio, en particular, el de reducir la pobreza y mejorar la enseñanza y la alfabetización. En cambio, ha avanzado poco respecto de otros objetivos, como el de reducir la malnutrición infantil y mejorar la salud de la madre y el acceso a agua potable. Uno de los problemas son las grandes disparidades que se observan: la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años varía drásticamente de una provincia a otra, de 23 a 103 por cada 1.000 nacidos vivos. Tras la descentralización, la aplicación de leyes, políticas y normas nacionales en los 440 distritos de 33 provincias constituye otro problema, al igual que la capacidad deficiente para planificar y prestar servicios en numerosos distritos.

2. El 76% de las muertes de los niños menores de 5 años ocurren durante el primer año de vida del niño y la mitad de las muertes infantiles durante el período perinatal, hecho que pone de relieve la necesidad de mejorar la atención prenatal y obstétrica de la mujer. La cobertura de inmunización varía ampliamente. En 2005, volvieron a brotar casos de poliomielitis, por primera vez desde 1996; no son raros los brotes de sarampión; y los recién nacidos y las mujeres de la quinta parte de los distritos aún corren el riesgo de contraer el tétanos materno y neonatal. En la parte oriental, el paludismo afecta hasta el 20% de la población. Aunque la proporción de niños menores de 5 años con peso inferior al normal ha disminuido, en la parte oriental excede del 40% y la prevalencia es más elevada entre los varones que entre las niñas. Los casos de retraso del crecimiento y de emaciación siguen siendo elevados, de un 34% y un 16%, respectivamente.

3. Las tasas de alimentación por lactancia materna exclusivamente se mantienen bajas (40%). Aunque el 73% de los hogares consumen sal adecuadamente yodada (en comparación con el 64% en 2000), 58 millones de personas aún corren el riesgo de padecer trastornos por carencia de yodo. Los efectos subclínicos de la avitaminosis A siguen siendo un problema de salud pública. La tasa de anemia sigue siendo elevada entre las mujeres embarazadas y en edad de procrear (40% y 28%, respectivamente). Si bien ha aumentado la atención de los partos por personal de salud cualificado (el 72% en 2004, frente al 64% en 2000), el 25% de los partos siguen siendo atendidos por parteras tradicionales.

4. Según el primer informe del Gobierno sobre los objetivos de desarrollo del Milenio correspondiente a 2004, la mitad de la población tiene fuentes de agua ubicadas a menos de 10 metros de los lugares de eliminación de excrementos. Las prácticas en materia de higiene suelen ser precarias.

5. La política de Indonesia en materia de educación básica obligatoria hasta los nueve años incluye seis años de enseñanza primaria y tres años del primer ciclo de la enseñanza secundaria. Su aplicación desde 1994 ha tenido como resultado la matrícula prácticamente universal en la enseñanza primaria, aunque la matrícula en el primer ciclo de la enseñanza secundaria sigue siendo únicamente del 65% (2004). Es preciso adoptar más medidas para mejorar la calidad de la educación, reducir las ineficiencias y las desigualdades geográficas e incrementar el acceso a actividades de estimulación temprana para niños en edad preescolar.

6. Pese a la baja tasa de prevalencia del VIH/SIDA entre la población general de Indonesia, ésta es elevada entre determinados grupos, en particular los consumidores de drogas inyectables y los profesionales del sexo, así como en algunas provincias. La discriminación y la ignorancia son obstáculos de talla: en 2003, la tercera parte de todas las mujeres y la quinta parte de los hombres de 15 a 24 años de edad ignoraban lo que era el VIH/SIDA.

7. Cerca del 60% de los niños menores de 5 años no tienen certificado de nacimiento. Más de 3 millones de niños se dedican a ocupaciones peligrosas. Al menos la tercera parte (unos 70.000) de todos los profesionales del sexo son menores de 18 años. Anualmente, alrededor de 100.000 mujeres y niños son víctimas de la trata. Alrededor de 5.000 niños se encuentran detenidos o en prisión; el 84% de los niños que cumplen penas de prisión comparten celda con delincuentes adultos. El abuso de menores y la vulnerabilidad especial de los niños y las mujeres que viven en comunidades afectadas por conflictos o desastres también son motivo de preocupación.

8. Indonesia reforzó recientemente sus políticas y leyes nacionales de protección de los derechos del niño, como la Ley de protección del niño de 2002; la Ley de educación básica de 2003; el Compromiso de Sentani de 2004 de luchar contra el VIH/SIDA y los planes de acción nacionales de 2002 para luchar contra las peores formas de trabajo infantil, erradicar la explotación sexual y comercial de los niños y eliminar la trata de mujeres y niños. En 2004 se emprendió el Programa nacional en favor de los niños indonesios hasta 2015. En 2004 el Comité de los Derechos del Niño acogió con satisfacción la propuesta del Gobierno, que figura en el segundo informe periódico, de retirar las reservas formuladas respecto de una serie de artículos de la Convención sobre los Derechos del Niño, encomió los progresos realizados por Indonesia en la promoción de los derechos del niño y exhortó a Indonesia a que ratificara los protocolos facultativos de la Convención y a que adoptara medidas para hacer

frente a la situación de los niños afectados por conflictos, la drogadicción, la trata y la explotación sexual y económica.

9. El enorme maremoto que el 26 de diciembre de 2004 se abatió sobre las provincias de Aceh y Sumatra septentrional se cobró la vida de unas 220.000 personas, desplazó a muchos más y destruyó infraestructura y servicios. Desde entonces se han registrado varios terremotos en la zona. El Gobierno y sus colaboradores, con el generoso apoyo de la comunidad internacional, han emprendido iniciativas de recuperación dentro del marco del Plan gubernamental de rehabilitación y reconstrucción de Aceh, Nias y Sumatra septentrional.

Principales resultados y experiencia adquirida en el programa de cooperación anterior, 2001-2005

Principales resultados logrados

10. La mayoría de los 41 distritos que recibieron asistencia hicieron asignaciones presupuestarias considerables para el programa de cooperación, 21 distritos adoptaron leyes que disponían la aplicación obligatoria y gratuita de la inscripción de los nacimientos y 13 adoptaron leyes que disponían la yodación obligatoria de la sal. Todos los niños menores de 5 años se beneficiaron de las campañas de erradicación de la poliomielitis realizadas en 2002. El 80% de las mujeres en edad de procrear que viven en los distritos de alto riesgo se beneficiaron de las actividades encaminadas a eliminar el tétanos materno y neonatal. En el 17% de los centros de salud de Indonesia se reforzó el sistema de la cadena de refrigeración. Los servicios mejorados de salud materna e infantil de Java occidental, Papua y las Molucas llegaron al 80% de las mujeres embarazadas que viven en las zonas donde se ejecuta el programa, nivel que se mantuvo incluso durante los períodos de agitación. Se impartió formación y se proporcionó el equipo necesario para vigilar el crecimiento de los niños y prestar atención prenatal en 15.000 puestos de servicios integrados de las aldeas (*posyandu*) de nueve provincias. Las administraciones locales adoptaron un modelo mejorado de *posyandu* que incluía el desarrollo del niño en la primera infancia. El apoyo prestado al programa nacional para eliminar los trastornos ocasionados por la carencia de yodo se tradujo en un aumento del 9% del consumo de sal yodada en un período de cuatro años y en incrementos más significativos en las provincias en que más se aplicaba el programa (por ejemplo, del 43% en 2000 al 60% en 2003 en Sulawesi meridional). La tasa de cobertura de suplementos de vitamina A aumentó en un 15% en los distritos en que más se aplicaba el programa. Unas 667.000 personas de cuatro provincias se beneficiaron de mejores instalaciones de saneamiento y suministro de agua. El Programa de Lucha contra el VIH/SIDA, adoptado en el marco del examen de mitad de período, permitió concienciar a 62.000 jóvenes acerca de la prevención del VIH/SIDA, crear redes de educación entre compañeros y apoyar la formulación de políticas nacionales sobre prevención de la transmisión del VIH/SIDA de madres a hijos y la prestación de servicios de pruebas y consultas voluntarias en que se tienen en cuenta las necesidades de los jóvenes.

11. El Programa de creación de comunidades de aprendizaje para los niños, del Gobierno, el UNICEF y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) promueve procesos eficaces de aprendizaje, la gestión transparente de las escuelas y la participación activa de las comunidades. El

programa se amplió de 79 escuelas en 2000 a 1.326 escuelas en 2004 para beneficiar a unos 240.000 niños. El Gobierno nacional y las administraciones locales ampliaron el enfoque con sus propios presupuestos para abarcar a 427.000 niños más de 77 distritos y la Ley de educación nacional de 2003 incorporó los principios del programa de creación de comunidades de aprendizaje para los niños. Gracias a la UNESCO y otros colaboradores, el programa también apoyó las iniciativas de Educación para Todos de llevar un registro de la asistencia de los niños a la escuela. En materia de protección infantil, el programa contribuyó a formular nuevas leyes y políticas, reforzó la capacidad institucional, demostró enfoques comunitarios para prevenir la explotación y la trata de niños y promover procedimientos jurídicos en que se tengan en cuenta las necesidades de los niños, estableció alianzas en el sector privado para ofrecer a los jóvenes en situación de riesgo otras técnicas de subsistencia e introdujo medidas en los sistemas de salud y educación para detectar y denunciar los casos de abuso de menores.

12. Con objeto de ayudar a las comunidades afectadas por el conflicto en las Molucas, Aceh y Timor Occidental, los encargados del programa proporcionaron suministros esenciales para la salud a 250.000 desplazados internos, material de enseñanza para casos de emergencia a 130.000 escolares y agua potable y servicios de saneamiento a 56.000 escolares, 260.000 desplazados internos y 30 centros de salud. Gracias al apoyo prestado durante los cuatro primeros meses a las iniciativas de recuperación del Gobierno en Aceh y Sumatra septentrional se lograron los siguientes resultados: más de 1 millón de niños recibieron vitamina A y fueron vacunados contra el sarampión; se proporcionaron suministros de salud e higiene a unas 200.000 personas; se suministró agua potable a 103.000 desplazados internos; se proporcionaron instalaciones sanitarias a más de 53.000 personas; se proporcionó material didáctico a medio millón de niños; la mayoría de los niños volvieron a la escuela; y se inscribió y atendió a más de 16.000 niños en los servicios de asistencia psicosocial y se les ayudó a localizar a sus familiares. El UNICEF también apoyó al Gobierno en la formulación de planes de reconstrucción en los sectores de educación, salud, suministro de agua y saneamiento.

Experiencia adquirida

13. El examen de mitad de período y otras evaluaciones indicaron que han surtido efecto las estrategias de desarrollo de modelos y la promoción basada en las pruebas que cuentan con apoyo normativo en general, lo que se ha traducido en la multiplicación y la ampliación por el Gobierno y los colaboradores para el desarrollo de los enfoques que han tenido éxito. Ejemplos de ello son las iniciativas en el marco del programa de creación de comunidades de aprendizaje para los niños, la maternidad sin riesgo, el desarrollo del niño en la primera infancia, el registro de los nacimientos, la yodación de la sal y la protección de la infancia. Sin embargo, en el examen de mitad de período se determinó que ciertos enfoques habían fracasado, por lo que fueron eliminados gradualmente. La experiencia adquirida es que los modelos que tienen éxito son los que se adaptan al contexto local, son asequibles para las administraciones locales, fáciles de comprender para las comunidades y cuyas ventajas para los niños son evidentes y pueden demostrarse.

14. Otra experiencia adquirida tiene que ver con las deficiencias de los procesos de seguimiento y evaluación al comienzo del programa. No se prestó suficiente atención al establecimiento de datos de referencia y al fortalecimiento del sistema de datos. Aunque la estrategia de depender principalmente de los sistemas de datos

disponibles en la oficina estatal es sostenible, el apoyo que se preste en el futuro tendrá que centrarse no sólo en reforzar tales sistemas sino también en contar con mecanismos de apoyo para reunir datos que se ajusten a los requisitos de presentación de informes basados en los resultados.

15. La precariedad de la capacidad local y las deficiencias sistémicas, en particular en materia de recursos humanos, frenaron las actividades previstas y dificultaron el avance. El personal de contraparte se vio desbordado por el excesivo número de actividades que contaban con el apoyo de distintos colaboradores y a menudo se realizaban sin la capacidad necesaria. En consecuencia, los colaboradores externos tendrán que apoyar enfoques sectoriales armonizados cuya iniciativa provenga del Gobierno.

Programa del país, 2006-2010

Cuadro sinóptico del presupuesto

Programa	<i>(En miles de dólares EE.UU.)</i>		
	Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Salud y nutrición	5 000	28 750	33 750
Suministro de agua y saneamiento	500	13 500	14 000
Educación	3 900	27 500	31 400
Lucha contra el VIH/SIDA	1 500	18 750	20 250
Protección de la infancia	2 350	6 250	8 600
Comunicación	2 800	1 250	4 050
Planificación, seguimiento y evaluación	2 950	4 000	6 950
Gastos intersectoriales	7 500	–	7 500
Total	26 500	100 000	126 500

Nota: El presente cuadro no incluye los fondos adicionales asignados a los componentes de Aceh y Sumatra septentrional que responden al llamamiento de urgencia a hacer contribuciones en relación con el terremoto y el maremoto.

Proceso de preparación del programa

16. La preparación del programa en 2004, que se guió por las conclusiones del examen de mitad de período y fue coordinado por el Organismo Nacional de Planificación del Desarrollo (*Bappenas*), contó con la participación del Gobierno, el UNICEF, los colaboradores para el desarrollo, la sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales. Las revisiones realizadas en 2005 abarcaron el apoyo a las actividades de recuperación después del maremoto. A partir de 2002, el UNICEF encabezó el Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas para apoyar al Gobierno en la elaboración del informe sobre los objetivos de desarrollo del Milenio, base del análisis de la situación del programa para el país y la evaluación común para el país. La evaluación común para el país, copresidida por el UNICEF y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), copresidido por el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), comenzó en 2004 con la participación del Gobierno y representantes de organizaciones no

gubernamentales. En la evaluación común para el país y el MANUD se tuvieron en cuenta las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño y otros órganos creados en virtud de tratados, en tanto que en el programa de cooperación entre el Gobierno y el UNICEF se abordaron cuestiones concretas planteadas por el Comité. En mayo de 2005 se dieron los toques finales al MANUD durante una reunión de estrategia conjunta con el Gobierno.

Objetivos, resultados principales y estrategias

17. Los objetivos del programa para el país consisten en ayudar al Gobierno a hacer plenamente realidad los derechos del niño y alcanzar los objetivos establecidos en el Programa nacional en favor de los niños de Indonesia y los objetivos de desarrollo del Milenio. Se prevé alcanzar los resultados principales del programa para el país mediante: a) una contribución considerable a los objetivos del Programa nacional de reducir la mortalidad materna, la mortalidad infantil y la malnutrición infantil (a la tercera parte del nivel registrado en 2001); b) la reducción o la prevención de la transmisión del VIH/SIDA entre niños y jóvenes; c) una contribución sustancial al objetivo nacional de lograr en un plazo de nueve años la educación básica de calidad para todos los niños; d) la protección de un mayor número de niños contra el abuso, la explotación y la violencia, en particular en las zonas afectadas por un conflicto o desastre; y e) un avance considerable en el objetivo de crear un entorno basado en los derechos de los niños y las mujeres. En los componentes del programa se utilizarán las siguientes estrategias:

a) **El desarrollo de modelos y la promoción basada en las pruebas**, que han dado buenos resultados, se mantendrán para movilizar recursos en favor de los niños y las mujeres. Se reforzarán las medidas a nivel distrital y comunitario con la prestación de apoyo a nivel nacional y de provincia en materia de formulación de políticas, seguimiento y establecimiento de normas para promover la aplicación de medidas eficaces a nivel nacional. La orientación geográfica se basará en criterios que incluyen las necesidades de niños y mujeres, la convergencia entre programas sectoriales, el efecto que una zona determinada puede tener en un problema, el compromiso de los dirigentes locales y la complementariedad con otros colaboradores para el desarrollo;

b) **El fomento sistémico de la capacidad institucional** sustituirá el enfoque basado únicamente en la formación. El hecho de examinar el sistema en su conjunto y enfrentar los obstáculos y limitaciones contribuirá a crear un entorno propicio para que las personas que reciben capacitación puedan aplicar sus conocimientos. Al extraer las enseñanzas del fructífero programa de creación de comunidades de aprendizaje para los niños, dotado de una estrategia de salida, el programa reforzará las instituciones de provincia en la tarea de apoyar las iniciativas a nivel distrital con miras a que la provincia continúe las actividades de seguimiento y apoyo técnico después de que termine la asistencia externa. El fomento de la capacidad institucional facilitará la transición hacia enfoques a nivel sectorial y ayudará al Gobierno a armonizar e incorporar los enfoques que tengan buenos resultados;

c) **El enfoque basado en los derechos y en la reducción de las disparidades** entraña fomentar la capacidad de las comunidades, las administraciones locales y otros responsables; promover la reunión y utilización de datos desglosados; y centrarse en las mujeres y los niños más vulnerables. La Convención sobre

los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer proporcionarán un marco normativo para las actividades de promoción y las iniciativas del programa. Por ejemplo, el marco orientará la integración de la participación del niño en la elaboración y aplicación del programa, en particular en materia de protección de la infancia; la solución del problema de larga data que supone el cuidado de los niños que están separados de sus familias; y la movilización de recursos a nivel distrital en favor de los niños y las mujeres.

d) Se logrará una **mayor capacidad de respuesta rápida en caso de emergencia** mediante la preparación para tales casos y la coordinación de las actividades. En Aceh y Sumatra septentrional, el programa apoyará al Gobierno en el restablecimiento y la mejora de todos los servicios sociales en favor de las mujeres y los niños en consonancia con las normas nacionales, así como en la promoción y ampliación de enfoques de comprobada eficacia.

Relación entre el programa y las prioridades nacionales y el MANUD

18. Los objetivos y las estrategias del programa están en consonancia con el Programa nacional en favor de los niños de Indonesia y el Plan nacional de desarrollo a mediano plazo para 2004-2009, en particular su estrategia nacional de reducción de la pobreza. El componente del programa de protección de la infancia está en consonancia con los planes de acción nacionales en materia de trabajo infantil, explotación comercial y sexual de los niños y trata de mujeres y niños. Sus componentes descentralizados de salud, educación y seguimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio apoyan las reformas de descentralización del Gobierno y la Campaña del Milenio de Indonesia impulsada por la sociedad civil. Los componentes de recuperación después del maremoto están en consonancia con el Plan gubernamental de rehabilitación y reconstrucción de Aceh, Nias y Sumatra septentrional. Los componentes de salud, educación, suministro de agua y saneamiento y VIH/SIDA; de protección de la infancia; y de planificación, preparación para casos de emergencia y comunicación se enmarcan, respectivamente, dentro de los tres resultados del MANUD de reforzar el desarrollo humano para lograr los objetivos de desarrollo del Milenio; proteger a la población vulnerable; y alcanzar una gobernanza democrática favorable a los pobres.

Relación entre el programa y las prioridades internacionales

19. El Programa nacional en favor de los niños de Indonesia, que sirve de orientación para el programa de cooperación, refleja la declaración de 2002, titulada “Un mundo apropiado para los niños”. El proceso de presentación de informes en relación con los objetivos de desarrollo del Milenio en lo que se refiere a Indonesia también proporcionó gran parte del pensamiento analítico y crítico para el programa en el país, que contribuirá a las esferas de especial interés del plan estratégico de mediano plazo para 2006-2009 del UNICEF, que está en proceso de preparación.

Componentes del programa

20. El **programa de salud y nutrición** se centra en la mortalidad materna y neonatal, la carencia de micronutrientes y la malnutrición infantil, y las enfermedades prevenibles mediante vacunación, haciendo especial hincapié en la reciente reaparición de la poliomielitis y el sarampión. Respecto de las esferas de especial interés del proyecto de salud, los resultados previstos son los siguientes: que el 90% de las mujeres en edad de procrear tenga acceso a una atención prenatal completa, el 85% a un servicio básico de atención obstétrica de emergencia y el 80% a una atención integral obstétrica y al recién nacido; y que el 60% de los hogares tenga acceso a medidas de prevención del paludismo en zonas de alta endemicidad. A nivel nacional, el programa tiene por objeto asegurar que el 80% de los niños estén plenamente vacunados contra enfermedades prevenibles mediante vacunación. Se hará hincapié en el sistema de salud, fomentando la capacidad de las autoridades sanitarias de los distritos para promover, planificar y administrar sus programas y formar personal. El programa también permitirá mejorar los servicios y los mecanismos de envío de pacientes, así como los sistemas de información y logística; apoyará la formación y la capacitación de la comunidad; y proveerá suministros. También se prestará apoyo a los programas nacionales de vacunación y lucha contra el paludismo.

21. En el marco del proyecto de nutrición se prevé contribuir a los resultados siguientes: a) formulación y divulgación de políticas apropiadas acerca de una dieta equilibrada e idónea para niños y mujeres; b) a nivel nacional, que el 80% de los niños menores de 5 años y el 60% de las parturientas recientes reciba oportunamente dosis de vitamina A; c) que en las zonas que abarca el proyecto de salud, al menos el 60% de los niños reciba exclusivamente lactancia materna durante seis meses y el 80% de los niños menores de 10 años reciba tratamientos antihelmínticos, y también el 80% de las mujeres en edad de procrear, según corresponda, así como suplementos de hierro; y d) que el 90% de los hogares del país consuma sal debidamente yodada y en los hogares de los 43 distritos cuyo consumo estaba por debajo del 40% se logre un aumento considerable. Las mejoras que resulten de la orientación sistémica del proyecto de salud facilitarán, en el marco del proyecto de nutrición, la revitalización de los *posyandu*, la formación de trabajadores sanitarios en las comunidades y las aldeas y la administración de suplementos de hierro, vitamina A y tratamientos antihelmínticos. En el marco del proyecto también se apoyará la adopción de medidas y la prestación de asistencia técnica para aumentar el consumo de sal yodada. Los resultados previstos del proyecto de salud y el proyecto de nutrición de Aceh y Sumatra septentrional son similares, aunque incluyen el restablecimiento de los servicios de salud materna e infantil a los niveles que rigen para el país y un sistema de seguimiento del estado de nutrición de la población para detectar y tratar los casos graves de malnutrición. El principal asociado del programa será el Ministerio de Salud, sus funcionarios locales, los servicios comunitarios y las organizaciones no gubernamentales.

22. El **programa de abastecimiento de agua y saneamiento ambiental** procurará lograr la convergencia con los programas de salud y educación y contribuirá a los siguientes resultados: a) formulación y aplicación cabal de estrategias y planes para lograr los objetivos de desarrollo del Milenio y los objetivos nacionales; y b) en 30 distritos seleccionados, al menos para el 70% de la población acceso a agua potable (de fuentes situadas a más de 10 metros de los lugares de eliminación de excrementos) e instalaciones de saneamiento apropiadas y conocimiento y mejores prácticas

de higiene. El resultado previsto para el programa de abastecimiento de agua y saneamiento ambiental de Aceh y Sumatra septentrional es que al menos el 80% de la población de los distritos seleccionados tenga acceso a agua potable e instalaciones de saneamiento apropiadas y conozca y adopte mejores prácticas de higiene. El programa apoyará la formulación de políticas, el fomento de la capacidad, la promoción de la higiene participativa y la rehabilitación o construcción de instalaciones apropiadas. El proyecto de Aceh también proporcionará suministros para volver a consolidar la capacidad de las instituciones y apoyo operacional a los proveedores locales de agua hasta que se restablezca un sistema de recuperación de los costos por la prestación de servicios. Los principales colaboradores del programa serán los Ministerios de Salud, Obras Públicas y Asuntos Internos, y sus oficinas locales, comunidades y organizaciones no gubernamentales.

23. El **programa de educación** aborda la necesidad de mejorar la calidad de la educación básica, mejorar el acceso al primer ciclo de la enseñanza secundaria y reducir las disparidades subnacionales. El proyecto de planificación y apoyo normativo de Educación para Todos tiene por objeto asegurar que los planes y presupuestos integrales de Educación para Todos se formulen y apliquen a nivel nacional y en una selección de provincias y distritos y que la preparación para la vida activa (en particular en materia de VIH/SIDA, higiene y protección de la infancia) se incorpore en los planes de educación nacionales. El apoyo al programa de Educación para Todos incluirá la demostración de los sistemas de información en materia de educación basados en la comunidad que permiten conocer la trayectoria escolar de los niños y matricular a los niños mayores en la escuela.

24. El proyecto de aprendizaje y desarrollo del niño en la primera infancia tiene por objeto los siguientes resultados: a) aplicación de normas mínimas de calidad y orientaciones normativas a un programa integral y pormenorizado de desarrollo del niño en la primera infancia; y b) que en determinadas esferas de especial interés, los niños de 2 a 6 años de edad tengan más acceso a actividades de aprendizaje y desarrollo en la primera infancia basadas en la comunidad y que sus padres estén más familiarizados con este concepto. Este proyecto apoyará la formulación de políticas, ampliará los modelos asequibles y de comprobada eficacia de desarrollo del niño en la primera infancia basados en la comunidad y utilizará evaluaciones participativas de prácticas de crianza de los niños en distintas culturas para orientar la educación de los padres.

25. El proyecto de incorporación de prácticas óptimas de educación básica se propone lograr los siguientes resultados: a) que más niños en la escuela primaria (7 a 12 años de edad) reciban una enseñanza de mejor calidad en el marco de un programa mejorado y general de creación de comunidades de aprendizaje para los niños; y b) que en determinados distritos y provincias se hayan incorporado buenas prácticas de educación básica que permiten mejorar el acceso de los niños al aprendizaje y sus resultados. Este proyecto incorporará el programa de creación de comunidades de aprendizaje para los niños en la enseñanza primaria mediante la promoción, formación e incorporación en instituciones de formación de maestros antes de la prestación del servicio y durante el servicio y en los procesos de planificación distritales. El proyecto también permitirá identificar todas las prácticas óptimas del sistema de enseñanza básica de Indonesia y reforzar la capacidad de los distritos para planificar, aplicar y administrar prácticas óptimas comprobadas. En la selección de las zonas para la ampliación del proyecto de desarrollo del niño en la primera infancia y del programa de creación de comunidades de aprendizaje para los niños se

favorecerá la convergencia con otros programas, mientras que en la incorporación de prácticas óptimas se dará prioridad a los distritos que estén comprometidos con la aplicación del enfoque.

26. El proyecto de educación de Aceh y Sumatra septentrional apoyará al Gobierno en su objetivo de restablecer y mejorar la educación básica y los servicios de desarrollo del niño en la primera infancia en ambas provincias mediante la rehabilitación y reconstrucción de las escuelas y la aplicación de normas en que se tengan en cuenta las necesidades de los niños, como la ventilación apropiada de las aulas, la seguridad de las áreas de juego y el acceso para los niños discapacitados. Los principales colaboradores del programa serán los Ministerios de Educación Nacional y de Asuntos Religiosos, sus oficinas locales y las organizaciones de la sociedad civil.

27. En el **programa de lucha contra el VIH/SIDA** se aborda la necesidad de prevenir y reducir la propagación del VIH entre los jóvenes y las embarazadas. El proyecto para prevenir el contagio del VIH entre los jóvenes tiene por objeto contribuir a los siguientes resultados: a) que el 80% de los jóvenes de 13 a 15 años de edad que asisten a la escuela y de los jóvenes de 15 a 24 años que no asisten a la escuela en varias provincias, en particular los grupos de alto riesgo, posea los conocimientos y la información necesarios para prevenir el VIH/SIDA y la drogadicción; y b) que se formulen y apliquen políticas apropiadas en materia de prevención del VIH/SIDA entre los jóvenes. En el marco de proyecto se ampliarán los enfoques de preparación para la vida activa que hayan surtido efecto mediante educadores del primer ciclo de la escuela secundaria y compañeros de las comunidades que cumplan una función educativa, y se apoyará la formulación de políticas y de planes de estudios.

28. El proyecto de prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo y de pruebas y consultas voluntarias tiene por objeto asegurar que: a) el 80% de las embarazadas de una selección de provincias tiene acceso a servicios de prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo; y b) el 70% de los jóvenes, en particular de grupos de alto riesgo, de las mismas provincias tiene acceso a servicios de pruebas y consultas voluntarias que tienen en cuenta sus necesidades. Este proyecto apoyará al Gobierno en su objetivo de ampliar y promover los servicios de pruebas y consultas voluntarias, de 60 centros sanitarios que existen en la actualidad a 300, y proporcionar servicios de compra de medicamentos antirretrovirales financiados por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

29. El proyecto de atención y apoyo a los niños y familias afectados por el VIH tiene por objeto formular, promover y aplicar políticas y orientaciones apropiadas sobre cuidado, apoyo y tratamiento de los niños afectados por el VIH y sus familiares. Los dos primeros proyectos se realizarán en las provincias a las que la Comisión Nacional del SIDA asigne alta prioridad y también convergerán con los programas de salud y educación que cuentan con la asistencia del UNICEF. Los principales colaboradores del programa serán los Ministerios de Salud, Educación Nacional, Asuntos Religiosos y Asuntos Sociales, así como la Comisión Nacional del SIDA, las organizaciones no gubernamentales y las universidades.

30. En el **programa de protección de la infancia** se abordarán problemas relacionados con el abuso, la explotación y la trata de niños y la baja tasa de registro de los nacimientos. En el marco del proyecto de protección contra la explotación, la violencia, el abuso y el abandono se espera contribuir a los siguientes resultados: a) aplicar medidas para proteger a los niños contra la explotación sexual y econó

mica, la trata, el abuso y la violencia, así como para hacer frente a esos flagelos; b) a nivel nacional, aplicar un sistema de justicia que tiene en cuenta las necesidades de los niños y, en varias provincias seleccionadas, desviar los casos de delincuencia juvenil del sistema de justicia oficial hacia procedimientos alternativos en que se tienen en cuenta las necesidades del niño; y c) aplicar soluciones duraderas en las que se da prioridad al cuidado en el seno de la familia para los niños que no tengan quien los cuide. En el marco de proyecto se prestará apoyo a la formulación de políticas y leyes a nivel nacional, así como apoyo a una selección de provincias y distritos en la aplicación de modelos distritales y comunitarios para prevenir y reducir los casos de violación de los derechos del niño y adoptar medidas para hacer frente a ese flagelo o promover la justicia restitutiva para los delincuentes juveniles. Se ampliará el número de asociaciones con el sector privado para apoyar la formación profesional orientada a dar oportunidades de subsistencia a jóvenes en situaciones de riesgo. Se seguirán incorporando en los servicios sociales existentes medidas para detectar, denunciar y remitir casos de abuso y violencia contra niños y mujeres. El proyecto también apoyará los sistemas de registro y rastreo de niños que no tienen quien los cuide y asistirá a las administraciones y organizaciones locales en su tarea de apoyo y vigilancia de las familias que hayan acogido niños. Entre los criterios de selección de los distritos figuran la capacidad de convergencia con el programa de educación y la elevada incidencia en el distrito de que se trate de los problemas que se procura solucionar, y la influencia que el distrito ejerce en la materia.

31. Los resultados previstos para el proyecto de registro de los nacimientos son los siguientes: a) que al menos el 85% de los niños menores de un año se haya registrado en los distritos seleccionados; y b) que se haya implantado a nivel nacional un sistema universal y obligatorio de registro de los nacimientos. El programa apoyará la promoción y aplicación de leyes y orientaciones apropiadas y consolidará la capacidad nacional y distrital para mejorar los sistemas de registro de los nacimientos y aumentar el número de registros. Si bien los dos proyectos de protección de la infancia de Aceh y Sumatra septentrional tienen por objeto resultados similares, dan prioridad al rastreo y la reunificación de las familias, los sistemas de cuidado basados en la familia y el apoyo psicosocial. Entre los principales colaboradores del programa figuran los ministerios gubernamentales de una amplia gama de sectores, sus secciones de provincia y distrito, las organizaciones no gubernamentales y los colaboradores de la sociedad civil.

32. En el marco del **programa de comunicación**, el proyecto encaminado a crear un contexto basado en los derechos de los niños y las mujeres contribuirá a los siguientes resultados: a) promover y seguir la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y otros instrumentos internacionales de derechos humanos; b) que las políticas y leyes nacionales y subnacionales sobre el niño y la mujer sean coherentes y apropiadas; y c) que más jóvenes participen en las decisiones que afectan a su vida. El programa apoyará el fomento de la capacidad de los medios de difusión y los jóvenes; promoverá la difusión de programas favorables a los derechos del niño; apoyará la realización de eventos y campañas sobre los objetivos de desarrollo del Milenio y los derechos del niño y la mujer; apoyará la identificación, el examen y la elaboración de políticas y leyes apropiadas; promoverá una mayor asignación presupuestaria a nivel distrital en favor de los niños y las mujeres; y apoyará la entrega anual de premios a líderes y escritores jóvenes.

El proyecto de información pública y promoción de Aceh y Sumatra septentrional promoverá los derechos del niño y de la mujer en las zonas afectadas por el maremoto y difundirá información sobre actividades apoyadas por el UNICEF. Entre los principales colaboradores del programa figuran varios ministerios, organizaciones no gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y medios de difusión.

33. El **programa de planificación, seguimiento y evaluación** asegurará la planificación, el seguimiento y la evaluación efectivos del programa para el país en el marco del MANUD y apoyará al Gobierno en los procesos de planificación nacional. El proyecto de seguimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio tendrá por objeto asegurar la elaboración y promoción de enfoques que merecen repetirse para reforzar los sistemas de información de los distritos, y que distritos seleccionados produzcan y utilicen datos desglosados sobre los objetivos principales a fin de mejorar los servicios sociales. Se prestará apoyo en forma de fomento de la capacidad para utilizar y mejorar los sistemas de datos, así como de promoción en los distritos de la planificación basada en pruebas. Entre los principales colaboradores figura el Organismo Central de Estadística, los ministerios técnicos, los distritos y las comunidades. El proyecto de respuesta y preparación para casos de emergencia apoyará el acopio de suministros esenciales de emergencia y el fomento de la capacidad del personal de contraparte.

34. Los **gastos intersectoriales** apoyarán los gastos básicos de la oficina en el país y 11 oficinas de zona. Las oficinas de zona son fundamentales para la actividad de seguimiento y para la promoción ante las administraciones locales, las comunidades y otros interesados directos a fin de movilizar recursos en favor de los niños y las mujeres.

Principales alianzas

35. En el marco del MANUD, el programa para el país patrocinado por el Gobierno y el UNICEF seguirá colaborando con sus numerosos asociados: Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en materia de salud de la madre y el niño; con el Programa Mundial de Alimentos en el ámbito de la nutrición; con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el Banco Asiático de Desarrollo en la esfera de la educación; con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, la UNESCO, el UNFPA y la OMS en la lucha contra el VIH/SIDA; con la Organización Internacional del Trabajo en la lucha contra el trabajo infantil; y con el Banco Mundial en cuestiones de suministro de agua y saneamiento. Se reforzarán las alianzas con el sector privado en Indonesia y con los Comités Nacionales pro UNICEF en varios países. Se prevé la continuación de las alianzas con la Agencia de Australia para el Desarrollo Internacional, el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional, la Comisión de la Unión Europea, Francia, el Organismo Alemán de Cooperación Técnica, Italia, el Japón, los Países Bajos, el Organismo de Nueva Zelanda para el Desarrollo Internacional, Noruega, el Organismo Sueco de Cooperación para el Desarrollo Internacional, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Se procurará establecer un diálogo normativo y la coordinación de las políticas con los colaboradores para el desarrollo, en particular mediante el Grupo Consultivo sobre Indonesia y sus grupos de trabajo sobre salud, educación, justicia y reducción de la pobreza.

Seguimiento, evaluación y gestión del programa

36. Respecto del seguimiento de la situación, el UNICEF trabajará en colaboración con el Gobierno, sobre todo con el Organismo Central de Estadística, y el equipo de las Naciones Unidas en el país para vigilar los progresos en la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio y la situación de los niños. El apoyo a los sistemas de datos descentralizados promoverá el desglose de datos y la concentración de las actividades en los más pobres. El seguimiento y la evaluación del programa se centrará en la creación de datos de referencia cuyos preparativos comenzarán en 2005, en el seguimiento de los indicadores de resultados principales, y en la evaluación de los progresos. A nivel nacional, el Organismo Nacional de Planificación del Desarrollo (Bappenas) y el Ministerio de Asuntos Internos estarán a cargo de la coordinación, la gestión y los exámenes del programa y, a nivel de provincia y de distrito, habrá equipos a cargo de la supervivencia, el desarrollo y la protección de la madre y el niño, que incluirán a representantes de organismos de las administraciones locales, el UNICEF y las organizaciones no gubernamentales. El Organismo gubernamental de rehabilitación y reconstrucción de Aceh y Nias coordinará la contribución del UNICEF y sus colaboradores las iniciativas de recuperación.
